**Notat udarbejdet efter akut udrykning – Børn og Familie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Barnets navn: | Dato: | Klokkeslæt: |
| Barnets cpr.nr.: | Mobilnr.: | Adresse: |
| Mors navn: | Fars navn: | Fælles forældremyndighed:

|  |  |
| --- | --- |
| Ja: | Nej: |

 |

**Kontaktoplysninger:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tilstedeværende personer:

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Telefonnr.: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |

**Problemstillingen:**

|  |
| --- |
| Kort beskrivelse af problemstilling:  |

**Problemløsningen:**

|  |
| --- |
| Hvordan blev problemstillingen forsøgt løst:  |

**Aktuelle situation:**

|  |
| --- |
| Beskriv den aktuelle situation: |

**Aftaler:**

|  |
| --- |
| Indgåede aftaler for den kommende uge:  |

**2. uge af akutforløbet:**

|  |
| --- |
| Indgåede aftaler for den kommende uge: (afklaring af tovholder, aftale om møder, orienteringsmails)  |

**Tidligere foranstaltninger:**

|  |
| --- |
| Hvilke tidligere foranstaltninger har været i værksat:  |

**Samarbejdspartnere:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ungekonsulent | Navn: | Mobil:  | Mail: |
| Myndighedsrådgiver | Navn:  | Telefon:  | Mail: |
| Kontaktperson | Navn: | Telefon: | Mail:  |
| Forældre | Navn | Telefon | Mail: |

 |

**Samtykke til indhentning af yderligere relevante oplysninger:**

***Dato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Barnets navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cpr. nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Undertegnede giver hermed tilladelse til at oplysninger indhentes fra nedenstående:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***ja*** | ***nej*** |
| ***Børne/ungdomspsykiatrien*** |  |  |
| ***Skolen*** |  |  |
| ***Egen læge*** |  |  |
| ***Andre:*** |  |  |

***Forældre: Den unge (som er fyldt 15 år):***

***Navn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Navn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Underskrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Underskrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Navn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Underskrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***